



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

36. Sitzung (öffentlich)

12. Juni 2007

Düsseldorf - Haus des Landtags

14:00 Uhr bis 16:25 Uhr

Vorsitz: Günter Garbrecht (SPD)

Protokollerstellung: Simona Roeßgen (Federführung), Christoph Filla

Verhandlungspunkte und Ergebnisse:

Seite

1 Erstes Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch für das Land Nordrhein-Westfalen

5

Gesetzentwurf
der Landesregierung
Drucksache 14/4208

Ausschussprotokoll 14/427

Stellungnahmen 14/1125, 14/1126, 14/1128, 14/1130, 14/1131, 14/1135 bis
14/1139, 14/1141, 14/1142

Vorlage 14/1118

Information 14/463

- abschließende Beratung und Abstimmung über eine Beschlussempfehlung
an das Plenum

1. Abstimmung (übereinstimmende Änderungen zu §§ 1 und 2 des Gesetzentwurfs): Der **Ausschuss lehnt** die übereinstimmenden Änderungsvorschläge der Fraktion der SPD aus ihrem ersten Änderungsantrag Ziffer 0 ohne Buchstabe c und Ziffer 1 (*siehe Anlage 1*) und der Fraktion der Grünen aus ihrem Änderungsantrag Ziffer 1 (*siehe Anlage 4*) mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen **ab**.

2. Abstimmung (weitere Ergänzung zu § 1): Der **Ausschuss lehnt** den Änderungsvorschlag der Fraktion der SPD aus ihrem ersten Änderungsantrag Ziffer 0 Buchstabe c (*siehe Anlage 1*) mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, FDP und Grünen gegen die Stimmen der Fraktion der SPD **ab**.

3. Abstimmung (übereinstimmende Änderungen zu § 7 des Gesetzesentwurfs): Der **Ausschuss lehnt** die übereinstimmenden Änderungsvorschläge der Fraktion der SPD aus ihrem ersten Änderungsantrag Ziffer 2 (*siehe Anlage 1*) und der Fraktion der Grünen aus ihrem Änderungsantrag Ziffer 2 (*siehe Anlage 4*) mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen **ab**.

4. Abstimmung (Änderung des § 2 a): Der **Ausschuss lehnt** den zweiten Änderungsantrag der Fraktion der SPD (*siehe Anlage 2*) mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen bei Enthaltung von Norbert Post (CDU) **ab**.

5. Abstimmung (Aktualisierung der Anlagen A und B zu § 7 Abs. 3 und 4): Der **Ausschuss nimmt** den Änderungsantrag der Fraktionen von CDU und FDP (*siehe Anlage 3*) mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD und FDP gegen die Stimme der Fraktion der Grünen **an**.

Gesamtabstimmung: Der **Ausschuss nimmt den Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 14/4208 in der vom Ausschuss geänderten Fassung** (*siehe Abstimmung 5*) mit den Stimmen der Fraktionen von CDU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen von SPD und Grünen **an**.

2 Reform der Versorgungsverwaltung in Nordrhein-Westfalen

8

- Gespräch mit Sachverständigen

Der Ausschuss führt zur Reform der Versorgungsverwaltung in Nordrhein-Westfalen ein Gespräch mit Sachverständigen. Deren Statements schließen sich Nachfragen der Abgeordneten an.

Institution	Redner/-in	Seite
Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	Daniel Kreutz	8, 17, 32
Sozialverband VdK Deutschland, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	Robert Walter Helmut Huntgeburth Heinz Bremer	11, 22, 29 21, 30 28
Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V. (LAG SB NRW), Münster	Dr. Willibert Strunz	10, 20, 28

3 Verschiedenes

35

In der nächsten Sitzung des AGS-Ausschusses, am 15. August 2007, findet eine Anhörung zum Krankenhausgestaltungsgesetz statt.

2 Reform der Versorgungsverwaltung in Nordrhein-Westfalen

- Gespräch mit Sachverständigen

Vorsitzender Günter Garbrecht: Meine Damen und Herren! Ich begrüße die anwesenden Sachverständigen, und ich danke Ihnen für Ihre Teilnahme.

Ich muss den Ausschuss darüber in Kenntnis setzen, dass sich die Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderungen, Frau Angelika Gemkow, wegen einer terminlichen Verpflichtung in Berlin entschuldigen lässt; dort vertritt sie das Land Nordrhein-Westfalen

Der Sozialverband VdK hat mitteilen lassen, dass der VdK NRW die Erfahrungen des VdK Baden-Württemberg hier vortragen wird.

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW hat ebenfalls abgesagt; eine nähere Angabe ist mir nicht bekannt.

Der eingeladene AWO Bezirksverband Niederrhein e. V. konnte seine Teilnahme kurzfristig nicht sicherstellen.

Meine Damen und Herren, der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat beschlossen, im Vorfeld der gemeinsamen mit dem bei der Beratung des Gesetzentwurfs über ein Zweites Gesetz zur Straffung der Behördenstruktur in Nordrhein-Westfalen - Drucksache 14/4342 - federführenden Ausschuss für Kommunalpolitik und Verwaltungsstrukturreform für den 6. September 2007 anberaumten öffentlichen Anhörung ein ergänzendes Fachgespräch zu führen. Dieses ergänzende Fachgespräch soll insbesondere die Nutzerinnen- und Nutzersicht näher beleuchten. Vonseiten der Fraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen sind Ihnen einige Fragestellungen zugegangen.

Wir haben uns darauf verständigt, dass die Sachverständigen zu Beginn die Möglichkeit haben, ein etwa fünfminütiges Eingangsstatement zu halten; daran schließen sich die Fragerunden der Abgeordneten an.

Ich rufe nun die Sachverständigen entsprechend dem Tableau auf und erteile als Erstem Herrn Daniel Kreutz - er ist uns ja kein Unbekannter - für den Sozialverband Deutschland das Wort.

Daniel Kreutz (Sozialverband Deutschland e. V. [SoVD], Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Herr Vorsitzender! Meine sehr verehrten Damen und Herren Abgeordnete! Wenn wir über die Versorgungsverwaltung reden, dann reden wir nicht über eine Sonderbehörde der Kriegsopferversorgung. Wir reden über die Sozialverwaltung unseres Landes mit einem breiten Aufgabenspektrum, zu dem unter anderem auch die Kriegsopferversorgung gehört.

Wir hatten 2006 rund 780.000 Vorgänge in der Versorgungsverwaltung. Davon entfielen weniger als 2 % auf die Kriegsopferversorgung, dafür aber fast zwei Drittel auf Angelegenheiten des Schwerbehindertenrechts.

Meine Damen und Herren, wir reden von einer Sozialverwaltung, die in den vergangenen Jahrzehnten eine beispiellose Weiterentwicklung erlebt und teils durchlitten hat und

die im Ergebnis zu einer der modernsten, leistungsfähigsten und effizientesten Verwaltungen überhaupt geworden ist. Sie zeichnet sich nicht zuletzt durch eine hohe Klientenzufriedenheit aus, was heutzutage bei öffentlichen Verwaltungen sicherlich keine Selbstverständlichkeit ist.

Nun sollte man meinen, dass nur außerordentlich gewichtige Gründe die Abschaffung einer solchen Verwaltung rechtfertigen können. Bisher haben wir allerdings von keiner Begründung dafür Kenntnis nehmen können. Es hat zwei Behauptungen gegeben, die Sie aber getrost ad acta legen können.

Erstens sei die Kommunalisierung zur Konsolidierung des Landeshaushalts unerlässlich. Wir haben das wegen der strikten Konnexität von vornherein nicht nachvollziehen können, und nun wird es auch im Gesetzentwurf selbst dementiert. Da sind ausschließlich Mehrausgaben beziffert, verbunden mit der Erwartung, dass per Stellenabbau kurz- und mittelfristig Kostenneutralität erreicht werden kann. Jedoch ist auch diese Hoffnung auf Sand gebaut. Wenn denn ein Personalabbau ohne Qualitätsverluste möglich wäre, dann könnte dieser selbstverständlich im Rahmen der Landesverwaltung weitaus leichter realisiert werden als bei einer Vielzahl von kommunalen Aufgabenträgern. Für den Landeshaushalt bedeutet der Gesetzentwurf nicht Entlastung, sondern - um es einmal vorsichtig zu sagen - zusätzliche Risiken.

Zweitens wird behauptet, meine Damen und Herren, die Kommunalisierung bringe mehr Bürgernähe und kürzere Wege für die Betroffenen. Auch das entbehrt jeder sachlichen Grundlage. Zum einen hängt bürgernahe Aufgabenwahrnehmung im Zeitalter von Internet und Telefon doch längst nicht mehr davon ab, wo sich die Büroräume befinden, in denen Anträge bearbeitet werden. Zum anderen ist die Sozialverwaltung mit ihren Außensprechtagen und Kooperationen mit Kommunen heute an insgesamt 70 Standorten präsent. Die Kommunalisierung würde dagegen nur 54 Standorte sichern und könnte so gesehen zu durchaus weniger Bürgernähe führen.

Meine Damen und Herren, um diesen Gesetzentwurf für begründet zu halten, muss man bereit sein, Staatsverschlinkung als Selbstzweck ohne Rücksicht auf die Aufgabenwahrnehmung zu verstehen. Das ist der Punkt, der uns und viele andere betroffene Verbände hier umtreibt. Uns wurde in Gesprächen mit Vertretern der Landesregierung immer wieder versichert, auf Qualitätssicherung werde selbstverständlich geachtet. Suchen Sie einmal das Wort Qualität in dem Gesetzentwurf oder in seiner Begründung. Sie werden es dort nicht finden.

(Norbert Post [CDU]: Das gehört in einen Gesetzentwurf auch nicht hinein!)

Die Qualität unserer Sozialverwaltung manifestiert sich auch im Bereich des SGB IX in den Aspekten landeseinheitliche Rechtsanwendung, geringe Fehler- und Anfechtungsquoten und kurze Bearbeitungszeiten.

An der Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft hängen der besondere Kündigungsschutz und der Zugang zu den Nachteilsausgleichen. Da sind schwierige Fragen medizinisch zu begutachten, insbesondere dann, wenn es um seltene chronische Erkrankungen geht. Vermutlich ist es für Nichtbetroffene nur schwer nachvollziehbar, welchen Unterschied es für die betroffenen Menschen machen würde, wenn das alles län-

ger dauert, und welche Belastungen es für behinderte und chronisch kranke Menschen bedeuten würden, wenn sie in Widerspruchs- und gegebenenfalls Klageverfahren um ihr Recht kämpfen müssten.

Verfahrensqualität ist hier für die Betroffenen unmittelbar Leistungsqualität. Wenn das zukünftig 54 kommunale Verwaltungen machen sollen - und das auch noch mit willkürlich verringertem Personal von teils minderer Kompetenz -, dann liegt auf der Hand, dass die bisherige Qualität der Aufgabenwahrnehmung nicht zu halten ist.

Meine Damen und Herren, es ist nicht zu erkennen, dass dieses Gesetz irgendetwas Gutes bringt. Der Entwurf ist weder erforderlich noch zweckmäßig, sondern schädlich für unser Land und für die Bürgerinnen und Bürger, die auf eine hochwertige Aufgabenwahrnehmung angewiesen sind.

Dr. Willibert Strunz (Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V. [LAG SB NRW], Münster): Herr Vorsitzender! Meine sehr verehrten Damen und Herren Abgeordnete! Ich spreche heute für die LAG Selbsthilfe Behinderter. Einigen ist vielleicht bekannt, dass ich gleichzeitig Geschäftsführer des Landesbehindertenrates bin. Wir haben im Landesbehindertenrat natürlich ausführlich über die Straffung der Behördenstruktur gesprochen. Der Landesbehindertenrat hat angesichts seiner Delegiertenversammlung im Februar dieses Jahres einstimmig eine Resolution verabschiedet, und wir haben uns dort einmütig und einstimmig für den Erhalt der Verwaltung in der jetzigen Form mit den gewachsenen Strukturen und der bisher gewohnten Qualität ausgesprochen.

Die LAG Selbsthilfe Behinderter ist der Meinung, dass dieser Beschluss der Delegiertenversammlung zu unterstützen ist. Der Vorstand der LAG hat sich ausführlich damit beschäftigt. Die elf Versorgungsämter in Nordrhein-Westfalen stellen einschließlich ihrer Außensprechtag - das halte ich für ganz wichtig - für das komplexe Aufgabenfeld des Schwerbehindertenrechts eine bürgernahe Hilfe dar; Herr Kreutz hat es eben erwähnt.

Wir halten die Versorgungsämter für eine sehr leistungsfähige Verwaltung. Das wird auch in den Rückmeldungen unserer Mitgliedsverbände - vor allem aus denen der Krebs-Verbände - deutlich. Es ist eine Verwaltung, die an elf Standorten in Nordrhein-Westfalen arbeitet. Wer die komplexe Materie des Schwerbehindertenrechts und der Schwerbehindertengesetze kennt, weiß, dass diese Konzentration auf elf Ämter und 54 Gebietskörperschaften durchaus als eine bürgernahe Verwaltung mit einem qualitativ guten Beratungsangebot angesehen werden kann. Diesen Stand wollen wir beibehalten.

Allerdings ist zu befürchten, dass nicht jedes Rathaus und nicht jede Kreisverwaltung in den 54 Gebietskörperschaften diese hohe Qualität der Aufgabenwahrnehmung nach der geplanten Umstrukturierung gewährleisten kann. Menschen mit Behinderung konnten bisher mit einer großen Einheitlichkeit der Rechtsanwendung rechnen. Auch das werden 54 Ämter in dieser Form nicht gewährleisten.

Wir haben uns gefragt, ob den politisch Handelnden eigentlich bewusst ist, was es für einen von Behinderung betroffenen Menschen heißt, in einem Widerspruchs- oder gar Klageverfahren um seine Rechte kämpfen zu müssen. Vielfach gehen solche Verfahren

über die physische und psychische Kraft der Betroffenen hinaus. Zwar kommt es bereits heute zu Streitfällen, allerdings wird die Anzahl der strittigen Fälle und die der Verfahren vor den Gerichten, die bereits heute wegen Überlastung zu langen Verfahrensdauern führen, steigen. Ein Einsparvolumen ist uns nicht erkennbar.

Obwohl durch das Zusammenlegen etlicher Aufgabenbereiche der Versorgungsverwaltung bei den Landschaftsverbänden und den Regierungsbezirken auf der einen Seite Kosten möglicherweise minimiert werden können, so werden auf der anderen Seite durch die Verlagerung der Aufgaben aus dem Bereich des Schwerbehindertenrechts und aus dem Bereich des Bundeselterngeldes und Bundeselternzeitgesetzes die Kosten beträchtlich steigen. Jeder, der glaubt, nachweisen zu können, dabei Geld einzusparen, kann das nur durch eine Minderung der Angebots- und Beratungsqualität, also auf Kosten der behinderten Menschen, erreichen. Wir sprechen uns deshalb gegen das Gesetz zur Eingliederung der Versorgungsämter in die allgemeine Verwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen aus.

Robert Walter (Sozialverband VdK Deutschland, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Zu Beginn möchte ich mich recht herzlich für die Einladung bedanken. Ich werde die fünf Minuten Redezeit sicherlich nicht ausschöpfen, da meine Vorredner schon sehr viele der Argumente, die auch der Sozialverband VdK vortragen könnte, vorgetragen haben. Diese zu wiederholen, wäre müßig.

Ich möchte zunächst auf die Verwaltungsreform in Baden-Württemberg eingehen. Die dort gemachten Erfahrungen zeigen, dass das Argument Bürgernähe nicht zieht. Die betroffenen Menschen haben die bekannten und bewährten Zugänge zu den Versorgungsämtern als bürgernah empfunden und finden sich mit den neuen Behörden noch nicht ganz zurecht.

Ich möchte es einmal auf Nordrhein-Westfalen übertragen: Wir wissen hier noch nicht einmal, welches Amt bei den Kommunen zuständig sein soll. Soll der behinderte Mensch seinen Antrag beim Gesundheitsamt stellen? Wird der behinderte Mensch zum Sozialamt geschickt? Oder wird er gar zum Ordnungsamt geschickt? - Das ist alles viel zu vage, als dass von Bürgernähe oder Bürgersicherheit die Rede sein könnte.

Die Auflösung der Versorgungsverwaltung in Baden-Württemberg hat dazu geführt, dass dort über mehr als ein Vierteljahr hinweg keine Sacharbeit geleistet werden konnte, weil man mit organisatorischen Fragen beschäftigt war. Dort mussten Akten verschickt werden. Dort mussten vor Ort neue Strukturen geschaffen werden, und all das war nicht einfach. Für die Menschen draußen war dies eine sehr schwierige Zeit. Bedenken Sie bitte, dass Schwerbehindertenausweise auslaufen und deren Gültigkeit abläuft. Der behinderte Mensch will vielleicht in Rente gehen, aber drei Monate lang tut sich nichts. Oder: Der behinderte Mensch will einen Verschlimmerungsantrag stellen, weil er mit 60 die vorzeitige Altersrente in Anspruch nehmen will. Dann würde das Sozialamt oder das Gesundheitsamt sagen: Warten Sie bitte, bis wir in drei Monaten die Unterlagen vorliegen haben.

Ich habe am Samstag mit Beamten des Landesversorgungsamtes gesprochen. Die Aussage machte ja die Runde, die Akten seien digitalisiert und alles sei kein Problem.

Diese Unterlagen sollten via Internet verschickt werden können, und am nächsten Tag hätte man damit arbeiten können. Das Landesversorgungsamt lacht darüber. Bedenken Sie auch: 2,4 Millionen behinderte Menschen sind 2,4 Millionen Akten, die von elf Standorten auf 54 Standorte verteilt werden sollen. Dies soll nicht nach Alphabet oder Geburtsdatum, sondern nach Wohnort geschehen. Vielleicht weiß das Versorgungsamt auch gar nicht, wohin der Betreffende umgezogen ist. Es wird ein heilloses Durcheinander in der Übergangszeit geben, das uns allen nicht recht sein kann. Und ob die Sache danach vernünftig läuft, ob danach ordentlich gearbeitet werden kann, halten wir für mehr als fraglich.

Uns stellt sich noch eine Frage. Denn Sie ändern nicht nur die Zuständigkeit im Schwerbehindertenrecht, sondern auch in der Kriegsoferversorgung. Sie ändern die Zuständigkeit bei den Sondergesetzen. Sie wissen, dass unsere Kriegsofergeneration kurz vor dem Aussterben steht, dass also die natürlichen Abgänge dazu führen, dass in diesem Bereich nicht mehr so viele Menschen Anträge stellen müssen. Warum warten Sie nicht ab, bevor Sie diesen Menschen die ortsnahen Wege zu ihren Versorgungsämtern abschneiden? Warum übertragen Sie die Aufgaben heute, obwohl diese Menschen ihre Ansprechpartner in den Versorgungsämtern kennen, mit ihnen umzugehen wissen und vertrauensvolle Verwaltungsarbeit kennen gelernt haben? Warum übertragen Sie diese Aufgaben zum heutigen Zeitpunkt, obwohl die Menschen nicht mehr so flexibel sind, auf die beiden Landschaftsverbände?

Mir ist auch noch nicht deutlich geworden - ich habe es im Gespräch angedeutet -, was eigentlich mit einem Bundeswehrverletzten passiert, der während des Wehrdienstes einen Schaden davonträgt. Er geht zu seinem Wehrbereichsgebührenamt und stellt seinen Antrag nach Soldatenversorgungsgesetz. Wenn er ausgeschieden ist, übernimmt - so ist es bisher - das Versorgungsamt die weitere Betreuung und stellt auch den Grad der Behinderung nach Schwerbehindertengesetz fest. Künftig hat dieser Bundeswehrverletzte drei Behörden: Er hat erstens das Wehrbereichsgebührenamt. Er hat zweitens seine Kommune, die für das Schwerbehindertenrecht zuständig ist, und er hat drittens den Landschaftsverband, der für das Kriegsoferecht zuständig ist. - Ob das eine Verschlinkung der Behördenstrukturen bedeutet, weiß ich nicht. Ob das Bürgernähe ist, weiß ich nicht.

Zu den Synergieeffekten. Ich habe noch nie gehört, dass durch eine Zersplitterung von Verwaltungsstrukturen Synergieeffekte erzielt werden konnten. Ich habe immer gehört: Wenn man Unternehmen zersplittert, wird es teurer. - In der freien Wirtschaft ist es klar: Synergieeffekte erzielt man, indem man Einheiten zusammenlegt.

Wenn man Personal von anderen Organisationen nutzt, dann mag es sein, dass die eigenen Ausgaben sinken. Allerdings sinken die Ausgaben insgesamt nicht. Niedrigere Ausgaben - das hat der Landesrechnungshof eigentlich ziemlich deutlich gemacht - resultieren daraus, dass man innerhalb der Strukturen der Versorgungsverwaltung verschlankt, dass man - das ist ganz normal - bei rückgängigen Zahlen im Bereich des Kriegsoferechts Mitarbeiter freistellen kann bzw. Stellen nicht mehr nachbesetzen muss. Die Kosten sinken aber nicht aufgrund einer Verlagerung der Aufgaben woandershin.

Wir haben das Gefühl, dass viel auf dem Prinzip Hoffnung beruht. Wir vom Sozialverband VdK haben zu Beginn unsere Sorgen um die Bürgernähe vorgetragen. Daraufhin ist uns von Herrn Palmen in einem dreiseitigen Schreiben mitgeteilt worden, es gehe nicht allein darum. Es gehe vor allen Dingen um Kosteneinsparungen.

Wir haben letzters ein Gespräch geführt und seitens des VdK auf den Landesrechnungshof verwiesen. Daraufhin bekamen wir als Antwort: Nein, es geht nicht um Kosteneinsparungen, sondern um Bürgernähe und Qualitätssicherung. - Sie mögen die Qualitätssicherung und eine einheitliche Rechtsanwendung in den nächsten drei Jahren noch gewährleisten können, solange dies als Aufgabe nach Weisung gehandhabt wird. Aber wie sieht es danach aus?

Auch hierzu ein Beispiel aus dem Land Baden-Württemberg: Dort sind die Widerspruchs- und Klagezahlen - dies wurde auch hier schon befürchtet - erheblich angestiegen, und zwar mit all den negativen Auswirkungen nicht nur auf die Kosten, sondern auch auf die Menschen im Land, die viel länger um ihre Anerkennung, um ihren Ausweis, um ihre Nachteilsausgleiche zittern mussten.

Zum Versorgungsärztlichen Dienst. Diesen brauchen wir nicht mehr. Wir haben demnächst den Amtsarzt. Auch hierzu eine Frage: Die Versorgungsämter arbeiten mit Fachgutachtern und Außengutachtern, die über das Landesversorgungsamt geschult werden. Ich habe Sorge, dass diese Schulung von den Gesundheitsämtern, von den Amtsärzten so angenommen wird. Ich kann natürlich nicht ausschließen, dass das im Einzelfall passiert, aber ich kenne die jetzige Situation. Was demnächst nach dem Prinzip Hoffnung kommt, weiß ich jedoch nicht.

Die Menschen im Lande gehen nicht gerne zum Amtsarzt; das darf ich Ihnen einfach so sagen. In den Sprechstunden erfahren wir häufiger, dass gesagt wird: Der Arzt des Versorgungsamtes soll mal drübergucken, sodass wir zu einer Begutachtung kommen; das geht viel einfacher. - Wenn man die Menschen zum Amtsarzt schicken würde, würden sie - so denke ich - sicherlich laufen gehen.

Wir haben in der Versorgungsverwaltung hoch qualifizierte und hoch motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in ihren Spezialgebieten spitze sind. Wir haben eine Verwaltung, die für die Sorgen und Nöte der Bürgerinnen und Bürger offen ist. Auch das habe ich schon angesprochen: Bürgernähe ist nicht gleich Ortsnähe. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Wir versuchen, die Arbeitsgemeinschaft Duisburg zu erreichen. Dort gibt es eine Hotline. Da bekomme ich heiße Ohren und kann ohne eine Aussage nach Hause gehen.

Bei der Agentur für Arbeit ist es beispielsweise so, dass man dort einen Termin in zwei oder drei Wochen bekommt. - Die Versorgungsämter sind beinahe die einzigen Ämter, die man einfach besuchen kann, die einen Servicebereich haben, in dem man sich sofort beraten lassen kann. Dort wird einem sofort geholfen.

Die Kommunen haben auch Servicecenter; das ist richtig. Dort kann man den Ausweis - übrigens auch den Schwerbehindertenausweis - verlängern lassen. Dafür braucht man keine andere Bürgernähe. Natürlich gibt es auch Angelegenheiten, die ein Formular erfordern. Dort bekommt man auch heute schon das Formular zur Beantragung eines Schwerbehindertenausweises. Also braucht man auch dafür nicht mehr Bürgernähe.

Wir vom Sozialverband VdK haben die Sorge, dass hier etwas Gutes, etwas Gewachsenes aus der fixen Idee heraus aufgegeben wird, eine Verwaltungsverschlinkung nach oben brächte Kosteneinsparungen, mehr Bürgernähe und eine höhere Zufriedenheit bei den Bürgerinnen und Bürgern.

Wie kommen Sie eigentlich zu dieser Einschätzung? - Ihnen liegt eine sehr umfangreiche Unterschriftenaktion von Bürgerinnen und Bürgern, von Betroffenen, von beiden Sozialverbänden und auch von den Gewerkschaften vor. Sie haben praktisch von allen Betroffenenverbänden negative Stellungnahmen zu Ihrem Gesetzesvorhaben erhalten. Insofern bitten wir Sie herzlich, Ihre Planungen noch einmal zu überdenken und auf unsere Vorschläge einzugehen, die Versorgungsverwaltung in der bisherigen Form zu erhalten. Notfalls könnte man über eine andere Struktur nachdenken, die allerdings nicht über die 54 Kommunen läuft.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Wir beginnen nun mit der ersten Fragenrunde der Abgeordneten.

Norbert Killewald (SPD): Ich möchte drei Fragen ansprechen. - Erstens. Bitte gehen Sie auf die dritte Teilfrage der Frage 5 des Fragenkomplexes ein. Sie lautet:

„Wie kann vor diesem Hintergrund sichergestellt werden, dass das sehr spezifische Fachwissen bei zum Teil kleinen Fallzahlen gewährleistet bleibt?“

Zweitens interessiert mich Ihre Einschätzung zur dritten Teilfrage der Frage 4 des Fragenkomplexes:

„Welche Konsequenzen ergeben sich aus der Tatsache, dass die Kommunen zukünftig sowohl Leistungsträger als auch Kostenträger sein werden?“

Drittens. Bitte verdeutlichen Sie die von Ihnen vorhin angesprochenen Qualitätsverluste anhand von zwei oder drei Beispielen.

Dr. Stefan Romberg (FDP): Manche Aussagen der Sozialverbände empfand ich technokratisch; sie bewegten sich nicht auf der menschlichen Schiene. Das ist mir allgemein aufgefallen.

In der politischen Diskussion reden wir sehr viel über die Integration von behinderten Menschen. Bei der Integration ist es wichtig, dass sich diese an äußeren Zeichen widerspiegelt. Bisher haben wir für behinderte Menschen Sonderbehörden. Integration ist im Rahmen des Verwaltungsweges bisher nicht vorhanden. Insofern frage ich Sie, ob der Integrationsgedanke nicht auch dadurch zum Ausdruck kommt, dass ein behinderter Mensch ebenso wie nichtbehinderte Menschen eine ganz normale Verwaltung aufsucht? Wäre das nicht ein wichtiger Schritt, um Integration voranzubringen?

Herr Strunz, Sie sagten, elf Ämter würden völlig einheitlich entscheiden. Ich meine, dass es bereits jetzt Unterschiede in den Entscheidungen dieser elf Ämtern gibt. Natürlich ist das Risiko, dass es zu mehr unterschiedlichen Entscheidungen kommt, größer, wenn die Behördenanzahl steigt. Allerdings gibt es meiner Meinung nach auch sehr wichtige Gesetzgebungen, die kommunal vollzogen werden. Im Bereich der Familien-

fürsorge und des Familienrechts ist sehr viel Kompetenz bei den Kommunen angesiedelt, und dieses zweifeln wir nicht an. Insofern frage ich mich, warum diese Kompetenz nun mit Blick auf die Schwerbehinderten angezweifelt wird.

In vielen Bereichen - beispielsweise bei psychisch erkrankten Menschen - planen Kommunen die Hilfswege mit. Von daher frage ich mich, woraus die Argumentation resultiert, in den Kommunen sei keine Kompetenz vorhanden, obwohl diese bei der Planung der Hilfswege beteiligt sind. Bei der Einschätzung von Schwerbehinderungen wird nun angeführt, dass diesbezüglich keine Kompetenz vorhanden sei.

Herr Kreutz, Sie hatten ausgeführt, vieles gehe über Internet und Telefon. Als Nervenarzt behandle ich viele Menschen mit einem hohen Schwerbehinderungsgrad. Es sind sowohl Patienten mit neurologischen Erkrankungen wie einem Schlaganfall als auch psychisch Erkrankte und chronisch Schizophrene. Bei vielen dieser Patienten erachte ich Telefon und Internet nicht als die idealen Kommunikationswege, weil sie aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, diese Medien zu nutzen; dort ist der persönliche Kontakt wichtig.

Zum Aspekt Ortsnähe; Herr Walter hat es angesprochen. Wenn ein schwerbehinderter Mensch außerhalb der Sprechzeiten, die in den Kommunen angeboten werden, persönlichen Kontakt zur Verwaltung aufnehmen will, dann muss er zum Teil weite Wege bewältigen. Zum Teil sind es Strecken von 50, 60 oder gar 80 km, die er mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu bewältigen hat.

Es wurde angesprochen, dass die Ärzte in den Versorgungsämtern die Vertrauenspersonen seien. Ich habe folgenden Eindruck: Kranke Menschen, die wegen einer Schwerbehinderung oder anderer Krankheiten Behördenkontakte haben, unterscheiden nicht unbedingt zwischen Versorgungsamtsärzten und Amtsärzten in Kommunen. Sie haben vielmehr Vertrauen zu ihrem behandelnden Arzt, und gegenüber dem Behördenarzt haben sie immer ein gesundes Misstrauen. Diese Unterteilung habe ich bei den Menschen noch nicht festgestellt.

Barbara Steffens (GRÜNE): Ich habe im Rahmen der Anhörung den Eindruck gewonnen, dass keiner der Verbände, die die Betroffenen vertreten, die geplanten Änderungen gutheißt.

Am Anfang der Diskussion ging es um Kosteneinsparungen. Dann wurde uns gesagt, es gehe um Kostenneutralität. Dann kam das Schlagwort, dass Qualität auch mehr kosten dürfe. Sie haben nun ausgeführt - so habe ich Sie verstanden -, dass es zwar mehr kosten werde, dass die Qualität aber abnehme. Habe ich es so richtig verstanden?

Eine Nachfrage dazu: Was würde es für die Finanzierung bedeuten, wenn man den bisherigen hohen Qualitätsstand mit der geplanten Struktur erreichen wollte? Kann man mit mehr Geld mehr Qualität in einer Struktur, wie sie jetzt vorgeschlagen wird, erreichen?

Herr Vorsitzender, die Landesbehindertenbeauftragte, Frau Gemkow, ist heute nicht anwesend, weil sie verhindert ist. Könnten wir Sie als Ausschuss von hier aus bitten, dass sie sowohl zu dem Gesetzentwurf schriftlich Stellung bezieht als auch auf die Stellungnahmen der Experten, die sie vertritt, Bezug nimmt? - Ich fände es interessant,

wenn wir zu den Einlassungen, die wir bisher gehört haben, auch die Position der Landesbehindertenbeauftragten hier im Ausschuss erführen. Ich habe sie angeschrieben, und sie teilte mir daraufhin mit, dass es ihr um die Sicherstellung der Qualität für die Betroffenen gehe. Von daher fände ich es gut, wenn sie zu diesen Einlassungen Stellung nähme. Ist das möglich?

Vorsitzender Günter Garbrecht: Frau Steffens, ich gehe davon aus, dass die Beauftragte der Landesregierung für die Belange behinderter Menschen an der Anhörung am 6. September als Sachverständige zur Verfügung steht und keinen anderen dringenden Termin wahrnimmt. Ich werde diesen Wunsch an sie herantragen.

Hans-Willi Körfges (SPD): Mir geht es heute nicht in erster Linie darum, etwas zu den Kosten zu hören; diese werden wir am 6. September behandeln.

Ich möchte die Frage, die der Kollege Killewald eben geäußert hat, etwas vertiefen, und zwar bezogen auf Interessenkollisionen. Ich hatte als Rechtsanwalt in sozialgerichtlichen Verfahren häufig auf einem sehr sachlichen Level mit den Prozessbevollmächtigten der Versorgungsverwaltung zu tun gehabt und kann mir vorstellen, dass es einen Unterschied macht, wenn in Zukunft kommunale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit dieser Materie befasst sein werden.

Mein nächster Punkt betrifft die Integration; dieses Stichwort hat Kollege Romberg gerade angeschnitten. Soweit ich informiert bin, ist die Anzahl der schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Versorgungsverwaltung dankenswerterweise besonders groß. Denn behinderte Menschen mit einem großen Knowhow sind vor dem Hintergrund der eigenen Betroffenheit hoch motiviert. Wie stellen Sie sich bezogen auf die vorgesehene Kommunalisierung vor, dass deren Sachverstand und deren Arbeitsleistung - dies spreche ich auch im Hinblick auf einen Arbeitsplatzwechsel an - sichergestellt werden können? - Im Rahmen der Kommunalisierung werden diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor besondere Herausforderungen gestellt, falls sie auf 54 Standorte verteilt werden.

Im Ausschuss für Kommunalpolitik und in der Diskussion mit den kommunalen Spitzenverbänden hat sich ein Problem als tragend herausgestellt. Denn die Frage, welche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zukünftig dafür zuständig sein werden, die Aufgaben wahrzunehmen, ist ganz offensichtlich zwischen der Landesregierung und den Kommunen noch in keiner Weise ausgehandelt. Das bezieht sich noch einmal auf den Aspekt Qualität. Die Landesregierung geht ganz offensichtlich in all dem, was uns vorliegt, davon aus, dass das Personal, das derzeit bei den Versorgungsverwaltungen tätig ist, 1:1 auf die Kommunen übergehen wird. Welche Gefahren sehen Sie in Bezug auf die Qualität der Aufgabenerfüllung, wenn diese nicht vom bisherigen Personal, sondern vom Personal der Städte und Gemeinden wahrgenommen würde? - Schließlich haben schon einige Kommunen angekündigt, kein Personal übernehmen zu wollen.

Hubert Kleff (CDU): Ist meine Annahme richtig, dass die Versorgungsämter seinerzeit zur Erledigung der Aufgaben der Kriegsopferversorge und zur Betreuung der Kriegsopferrichtungen errichtet worden sind und dass man anschließend zwecks Auslastung der Versor-

gungsverwaltung letztlich verschiedene Aufgaben - Schwerbehindertenrecht, Erziehungsgeld usw. - dort angesiedelt hat?

Ich unterstelle, dass wir die heutigen Strukturen nicht hätten. Wie würden Sie in diesem Fall die Erledigung der Aufgaben, die dort erledigt werden - Schwerbehindertenrecht und Erziehungsgeld -, organisieren?

Bernhard Tenhumberg (CDU): Herr Walter hat die Widerspruchsverfahren in Baden-Württemberg angesprochen; deren Anzahl sei massiv gestiegen. Mich interessiert, wie viele Widerspruchsverfahren in Nordrhein-Westfalen vorliegen. Kann man dazu etwas Näheres erfahren?

Vorsitzender Günter Garbrecht: Wir beginnen nun mit der Antwortrunde.

Daniel Kreutz (Sozialverband Deutschland e. V. [SoVD], Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Zu möglichen Interessenkollisionen. Natürlich sind die Kreise und kreisfreien Städte Träger der Rehabilitation nach SGB IX als Sozialhilfeträger. Sie sind Leistungserbringer für die Leistungen zur Eingliederung behinderter Menschen nach dem entsprechenden Kapitel des SGB XII. Wenn jemand als schwerbehindert anerkannt wird, hat dies natürlich Auswirkungen auf das Sozialhilferecht, etwa in Gestalt der Zuerkennung einer besonderen Einkommensgrenze. Ich räume ein: Ich übersehe zum jetzigen Zeitpunkt nicht alle Möglichkeiten, wo Interessenkollisionen deshalb entstehen können, weil die Kommune auch Rehabilitationsträger im Rahmen des SGB XII ist. Dass solche Interessenkollisionen möglich sind, ist klar, und wir wissen auch aus anderen Rechtsgebieten, dass sie sich auf die Aufgabenwahrnehmung teils nachteilig auswirken.

Zu Ihrer Frage aus dem Fragenkatalog, wie sichergestellt werden kann, dass das sehr spezifische Fachwissen bei zum Teil kleinen Fallzahlen in den Kommunen ankommt. Diese Frage habe ich, als ich den Fragenkatalog zum ersten Mal las, nicht richtig einordnen können. Denn das Stichwort der kleinen Fallzahlen ist im Rahmen der Debatte um die Versorgungsverwaltung sehr stark mit den speziellen Gebieten des sozialen Entschädigungsrechts verknüpft, während sowohl die Schwerbehindertenangelegenheiten als auch die Fragen des Erziehungsgeldes bzw. Elterngeldes als das sogenannte Massengeschäft gelten.

Natürlich gibt es im Rahmen der Schwerbehindertenangelegenheiten außerordentlich spezielle Fragestellungen, die sich in sehr kleinen Fallzahlen niederschlagen. Ich habe es in meinen einleitenden Ausführungen angedeutet: Beispielsweise treten chronischen Erkrankungen in Deutschland und Europa insgesamt nur sehr selten auf, und deshalb können diese im Rahmen der medizinischen Disziplin nur in einem kleinen Kreis wirklich sachkundiger Mediziner und Medizinerinnen bewertet werden. Insofern finden Sie dort sehr kleine Fallzahlen vor, und für uns ist klar, dass es eine hoffnungslose Überforderung wäre, von jeder Kommune und jedem Kreis zu verlangen, für solche Spezialfragestellungen des medizinischen Sachverständigen selbstständig Expertise vorzuhalten.

Von daher ist es bisher außerordentlich gut, richtig und wichtig, dass wir in Gestalt des Ärztlichen Dienstes der Versorgungsverwaltung sozusagen einen Expertentank haben, der in der Lage ist, sowohl in der Breite als auch in die Tiefe der aufgeworfenen medizinischen Fragestellungen im Zusammenhang mit Schwerbehindertenrecht im Großen und Ganzen sehr tragfähige und belastbare Einschätzungen abzugeben.

Bevor ich auf eine Frage von Herrn Dr. Romberg eingehe, möchte ich an dieser Stelle anmerken, dass die Diskussion an einer Stelle verkehrt herum läuft. Die Betroffenenverbände sollen erklären und rechtfertigen, warum sie an der bewährten Versorgungsverwaltung festhalten wollen. Dabei liegt doch die Begründungspflicht für die beabsichtigte Veränderung in erster Linie bei denen, die diese Veränderung herbeiführen wollen. Ich habe versucht, Ihnen nahezubringen, dass zu diesem Thema kein sachlicher, kein nachvollziehbarer Hinweis auf weiter Flur erkennbar ist. Wir finden, dass es eine Verpflichtung demokratischer Politik gegenüber den Bürgerinnen und Bürger ist, erst einmal diesen nahezubringen, wo der Effekt, der Nutzen einer Maßnahme liegt. Sie hingegen bringen diejenigen, die an dieser bewährten, hoch leistungsfähigen, hoch effizienten und hoch kompetenten Versorgungsverwaltung festhalten wollen, in die Situation, sich rechtfertigen zu müssen, warum sie gut finden, was gut ist.

Ich habe den Meinungsäußerungen von Herrn Dr. Romberg die Fragestellung entnommen, ob es nicht dem Integrationsgedanken zuwiderläuft, wenn man das Schwerbehindertenrecht in einer Sonderbehörde verwaltet. Ich kann diese Fragestellung nicht nachvollziehen. Denn wenn man sie nachvollziehen wollte, dann müsste man eigentlich sagen: Zur Eingliederung Erwerbsloser in die Gesellschaft ist die Auflösung der Arbeitsverwaltung der erste Schritt, der hier zu diskutieren wäre. - Ich kann nicht nachvollziehen, wo in dieser Betrachtung die Eltern bleiben, die auch in der Versorgungsverwaltung ihr Erziehungs- oder Elterngeld beantragen. Ich kann nicht nachvollziehen, wo die Gewaltopfer, die Wehrdienst- und Zivildienstopfer oder die Impfgeschädigten bleiben. So kann man über Verwaltung doch nicht diskutieren.

Wenn Sie auf diesem Wege eine integrative Gesellschaft darstellen wollten, dann dürften Sie nur noch eine einzige Verwaltungsstruktur für alle übrig behalten. Dann müssten Sie alle benötigten Sonderkompetenzen sozusagen intern in bestimmten Verwaltungssträngen in dieser Verwaltung organisieren. Das hätte zum Ergebnis, dass sich die Gliederung der Fachverwaltungen in der Binnenstruktur einer solchen Mammutbehörde abzubilden hätte, wenn man eine entsprechende Qualität der Aufgabenwahrnehmung annähernd darstellen wollte. Insofern habe ich Schwierigkeiten, solche Fragestellungen ernsthaft nachzuvollziehen.

Natürlich sind Internet und Telefon für einige betroffene Gruppen nicht unbedingt das Mittel der alltäglichen Wahl. Allerdings habe ich versucht, Ihnen deutlich zu machen, dass der direkte Kontakt zur Versorgungsverwaltung über die Außensprechtage und über die Kooperation mit Kommunen heute an 70 Standorten gewährleistet ist. Mit dem vorliegenden Gesetz wäre er nur noch an 54 Standorten gewährleistet. Also, Sie zielen auf die räumliche Ortsnähe ab. Dieser Gesetzentwurf verkörpert in dieser Hinsicht jedoch das Gegenteil dessen, was behauptet wird.

Mir, Frau Steffens, sind keine Verbände bekannt, die das Vorhaben der Zerschlagung der Versorgungsverwaltung begrüßen. Nicht einer ist mir bisher bekannt geworden. In

allen Verbänden gibt es die Befürchtung, dass sich die Qualität der Aufgabenwahrnehmung verschlechtert und dass es teurer wird. Ich möchte gerne dem Hinweis von Herrn Körfges nachkommen, hier die Kostendiskussion nicht allzu sehr in den Mittelpunkt zu rücken. Wir sind der Überzeugung, dass 61 Aufgabenträger in einer kommunalisierten Struktur die heutige Qualität der Versorgungsverwaltung auch mit einem zusätzlichen Kostenaufwand nicht halten werden können. Das halten wir für ein strukturelles Qualitätsrisiko, das mit dieser Reform verbunden ist, und dieses Problem kann nicht allein mit Geld gelöst werden.

Zu den Qualitätsproblemen trägt die Aufteilung des Personals der gegenwärtigen Fachabteilungen der Versorgungsämter auf die verschiedenen Kreise und kreisfreien Städte bei. Das führt natürlich zu einer Aufsplitterung der entsprechenden Brainpools. Die Versorgungsverwaltung ist mit ihrem Selbstverständnis als lernende Verwaltung untereinander in hohem Maße vernetzt; sie hat kurze Wege auch zur Abklärung kurzfristig auftretender Sach- und Fachfragen. Ich habe keine Vorstellung davon - das mag auch daran liegen, dass ich kein Experte für Verwaltungsstrukturorganisation bin -, in welcher Weise es möglich sein könnte, die bisherige Qualität der Aufgabenwahrnehmung im Rahmen einer Aufgabenübertragung auf 54 Kreise und kreisfreie Städte annähernd zu sichern.

Zum Personal. Auf der kommunalen Seite besteht eine Priorität, bestehende Personalüberhänge infolge der Hartz-4-Reform mit Aufgaben des Schwerbehindertenrechts und des Elterngelds zu betrauen und nur einen Teil der Bediensteten der Versorgungsverwaltung zu übernehmen. Jeder Bedienstete der Versorgungsverwaltung, der dort langjährig beschäftigt ist und die entsprechenden Fachkompetenzen erworben hat und nicht übernommen wird, wäre ein zusätzlicher Beitrag zum Qualitätsverlust der Versorgungsverwaltung.

Es wurde die Frage gestellt, ob es zutreffend ist, dass die Versorgungsämter zum Zwecke der Kriegsopferversorgung errichtet worden sind. Das trifft selbstverständlich zu; in der Historie ist das so. Es ist allerdings nicht so gewesen, dass den Versorgungsämtern zusätzliche Aufgaben zugeschoben worden sind, um diese Verwaltungsstruktur zu erhalten. Vielmehr brauchte und suchte man einen landesweiten Träger zur Wahrnehmung bestimmter Aufgaben in den Gebieten des Sozialrechts und der arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Förderprogramme.

Bei den ASFB-Programmen ist das Ministerium, das diese Aufgaben früher selbst wahrgenommen hat, irgendwann zu der Meinung gelangt, es müsse sich aufs Steuern und nicht aufs Rudern konzentrieren. Also brauchte man eine nachgeordnete Verwaltung, die das administrative Geschäft machte. Im Sinne einer einheitlichen Anwendung des Förderrechts und einer gerechten Herangehensweise an die Antragsteller in diesem Bereich hat man meiner Meinung nach völlig zu Recht gesagt, dass die Versorgungsverwaltung diesen Geschäftsbereich übernehmen kann. Schließlich hat sie gerade in diesem Bereich der arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Förderprogramme den sogenannten Verwaltungs-Oscar verliehen bekommen, also die höchste Auszeichnung für eine Verwaltung im deutschsprachigen Raum einschließlich Österreich und der Schweiz. Etwas Ähnliches wie diese Versorgungsverwaltung findet sich in Deutschland und Europa nur selten. Wir haben sozusagen ein Sozialverwaltungskleinod, das jetzt

ohne sachliche Begründung kaputt gemacht werden soll. Ich bitte um Verständnis dafür, dass wir das nicht nachzuvollziehen vermögen.

In diesem Zusammenhang weise ich noch einmal darauf hin: Wie sollte die Aufgabenwahrnehmung organisiert sein, wenn die Versorgungsverwaltung nicht mehr bestünde? - Wenn die Versorgungsverwaltung nicht bestünde, dann hätte sich mit Sicherheit eine Landessozialverwaltung entwickelt, also eine Landesverwaltung, die zur einheitlichen Aufgabenwahrnehmung der heute der Versorgungsverwaltung übertragenen Aufgaben da wäre. Andere Bundesländer sind diesen Weg offen gegangen, Landessozialverwaltungen, Landessozialämter und dergleichen zu schaffen. Auch das Bundesland Bayern hat von seiner ursprünglichen Orientierung hinsichtlich einer Kommunalisierung Abstand genommen und eine Landessozialverwaltung errichtet, und dies geschah nicht zuletzt aufgrund der Gutachtenlage, die es zur Leistungsfähigkeit der nordrhein-westfälischen Versorgungsverwaltung gegeben hat. Diese Botschaften über unsere Versorgungsverwaltung finden außerhalb unserer Landesgrenzen offenbar mehr Beachtung als innerhalb der Landesgrenzen. Und dies erinnert an den alten Spruch: Nichts gilt der Prophet im eigenen Lande.

Zur Kriegsopferversorgung und zum sozialen Entschädigungsrecht im Bereich der Soldaten und Zivildienstleistenden. Originär haben wir es hier mit Bundesaufgaben zu tun. Denn Verteidigung und Kriegsfolgenbewältigung sind originäre Bundesaufgaben. Es ist damals im Wege des Errichtungsgesetzes und im Zuge der Entwicklung der Versorgungsverwaltung sichergestellt worden, dass Landesbehörden diese Aufgaben übernehmen und dabei nach Möglichkeit eine bundeseinheitliche Rechtsanwendung gewährleisten. Solche Aufgaben zu kommunalisieren, ist mit dem Charakter dieser Aufgaben nur schwer in Einklang zu bringen.

Insofern plädieren wir dafür: Wenn es diese Versorgungsverwaltung nicht mehr geben sollte, dann müsste eine Sozialverwaltung gebildet werden, um die Wahrnehmung der Aufgaben der heutigen Versorgungsverwaltung zu gewährleisten. Diese Sozialverwaltung sollte der heutigen Versorgungsverwaltung ähnlich sein.

Dr. Willibert Strunz (Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V. [LAG SB NRW], Münster): Zum Thema Integration. Es ist zwar ein interessanter Gedanke, aber ich glaube wie Herr Kreutz, dass dieser hier völlig fehl am Platze ist. Als Indiz mag gelten: Wir haben in keiner der Diskussionen mit unseren Verbänden und dem Landesbehindertenrat jemals dieses Thema angesprochen. Es ist auch nicht an uns herangetragen worden, zumal wir konstatieren können, dass unsere Mitgliedsverbände sehr sensibel sind, wenn es um das Thema Integration geht. Dies gilt beispielsweise für die Bereiche Schule, Bildung und Arbeitsmarkt. In diesem Zusammenhang habe ich diese Thematik allerdings noch nie gehört.

Ich möchte noch einen grundsätzlichen Aspekt erwähnen. - Sie haben uns um eine Stellungnahme gebeten. Was hier vorgetragen wurde, ist eine Mischung aus Sachargumenten und Ängsten, die vonseiten der Behindertenverbände und der Betroffenen vorgetragen werden. Bei den Sachargumenten spielt die Empirie eine gewisse Rolle. Wir wissen, was passiert ist: Es sind Fakten gesammelt worden. Wir haben Daten. Was aber werden wird, wissen wir nicht.

Jetzt können Sie natürlich sagen: Jede Veränderung tut weh, und jeder Blick in die Zukunft tut weh. - Das stimmt. Ich erinnere mich: Als es in Hessen kurz hintereinander einen Wechsel von einer CDU- auf eine SPD-Regierung gab und es um die Einführung der Gesamtschule ging, haben sich die Eltern sehr schwer damit getan, mal den einen, mal den anderen Weg zu gehen. Sie haben an dem festgehalten, was sie gewohnt waren. Also, zum einen haben sie die Gesamtschule befürwortet, zum anderen waren sie dagegen, weil sie sich daran gewöhnt hatten. Also, Veränderung tut weh, allerdings trifft das in diesem Zusammenhang meines Erachtens nicht zu.

Es gibt ein Argument, das man differenziert abwägen sollte; Herr Kreutz hat es erwähnt. Die sachliche Abwägung in Bezug darauf, was für die Betroffenen besser wird, führt in diesem Falle zu einer Ablehnung dieses Gesetzentwurfs. Für die Betroffenenverbände ist nicht erkennbar, welchen Vorteil eine Änderung bringen soll. Sie können uns glauben: Dahinter steckt keine Verbandspolitik. Dafür gibt es kein auch Interesse. Denn bei uns hängen keine Stellen dran. Wir haben lediglich zusammengetragen, was uns berichtet worden ist. - Das ist vielleicht ein gewichtiges Argument für die gesamte Diskussion hier.

Helmut Huntgeburth (Sozialverband VdK Deutschland, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren Abgeordnete! Herr Kleff, Sie haben die Frage gestellt, wie man es anders organisieren könnte oder sollte. Diese Frage hätten Sie früher stellen können. Denn wir als VdK haben vor rund einem Dreivierteljahr angeboten, uns an der Diskussion darüber, was gemacht werden kann, zu beteiligen. Wir haben keine Kenntnis darüber, wie eine Verwaltung aussehen könnte. Wir haben aber eine Verwaltung, die ein hohes Maß an Qualität bringt. Und das ist im Grunde genommen der entscheidende Punkt: Es kann jetzt nicht die Aufgabe auf uns abgewälzt werden, darzustellen, wie eine Behörde im Einzelnen aussehen sollte. Wir haben hier eine Behörde, die eine hohe Qualität bietet.

Ich komme auf diese Qualität zu sprechen: Es geht auch um die Anhaltspunkte. Also, wenn jemand einen Schwerbehindertenausweis möchte, dann wird er nach den Anhaltspunkten bewertet. Dafür sitzen Mitarbeiter in der Versorgungsverwaltung. Dann werden Gutachter angesprochen, die zentral geschult werden. Diese erstellen Gutachten, und diese Gutachten werden an die Versorgungsverwaltung geschickt. Dann wird entschieden, welcher Grad der Behinderung im Einzelfall ausgesprochen wird.

Das ist ein sehr kompliziertes Verfahren. Für dieses Verfahren braucht man sehr viel an Erfahrung. Man kann sich nicht einfach die Anhaltspunkte anschauen, um dann Bescheid zu wissen, wie man verfährt. Also, ich habe mit mehreren Personen gesprochen, und sie haben mir bestätigt, dass es bis zu einem Jahr dauern kann, bis man die Erfahrungen und Kenntnisse hat, um es so in die Praxis umsetzen zu können, wie es jetzt die Versorgungsverwaltung leistet.

Insofern wird die Qualität mit dem Übergang auf die Kommune mit Sicherheit leiden, wenn das Personal nicht übernommen wird. Wenn das Personal übernommen wird - das hat Robert Walter auch schon gesagt -, dann wird es in Zukunft sicherlich keine einheitlichen Schulungen mehr geben. Damit geht einher, dass es keine einheitliche

Rechtsprechung mehr geben wird. Was passiert mit den Außengutachtern? - Es sind Ärzte, die irgendwo sitzen. Diese müssen geschult werden.

Ich möchte eine weitere Frage ansprechen. Wenn es um die Schnelligkeit von Entscheidungen geht, muss man auch die IT einbeziehen. Ich habe von einigen Kommunen gehört, dass viele Städte die IT gar nicht übernehmen wollen. Was machen wir denn dann? Wo ist die einheitliche Software? - Wir werden die Dauer der Verfahren dann nicht verkürzen können. Im Augenblick liegen wir bei zweieinhalb bis drei Monaten. Die Verfahren würden dann längern dauern, und das ginge zulasten der betroffenen Behinderten. Das kann nicht Sinn einer Umstrukturierung sein.

Hinsichtlich der Kriegsopferversorgung haben wir nicht nur einen Bereich, der bei der Versorgungsverwaltung angesiedelt ist, sondern im Gesetzentwurf wird auch angesprochen, dass diese von den Kommunen auf die Landschaftsverbände übertragen werden soll. Dem Gesetzentwurf ist nicht zu entnehmen, ob die Betroffenen auch weiterhin eine Beratung bekommen; beispielsweise weiß so mancher 90-jährige Kriegsversehrte nicht, wie er ein Formular ausfüllen soll. Wie stellt er den Antrag? Wo bekommt er eine Unterstützung? - Die Kommunen werden die Anträge höchstens annehmen und an die Landschaftsverbände weiterleiten. Konkrete Hilfe und Versorgungsleistungen werden auf uns als Verbände zukommen, und viele werden dann gar keine Anträge mehr stellen. Ich denke, die Menschen haben es nicht verdient, dass ihnen eine Antragstellung so erschwert wird.

Dies sind nur einige Punkte, die uns zu unserer Meinung führten: Die jetzige Planung kann von den Verbänden nicht akzeptiert werden. - Ich kenne keinen einzigen Verband, der die Pläne für akzeptabel hält; die Pläne werden in Gänze abgelehnt.

Robert Walter (Sozialverband VdK Deutschland, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Zur Anzahl der Widerspruchsverfahren in Nordrhein-Westfalen. Diese Angabe haben wir nicht mitgebracht; man kann sie im Internet finden.

Zur Frage der Historie: Was wäre, wenn wir keine Versorgungsämter hätten? - Schauen Sie einmal in die alten Unterlagen dieses Landtags. Die Aufgaben nach dem Schwerbehindertengesetz wurden damals auf die Versorgungsämter übertragen, weil es vor Ort nicht so gut gelaufen ist. Wenn ich mich mit älteren Kolleginnen und Kollegen unterhalte und ihnen erzähle, was momentan im Gang ist, dann schlagen sie die Hände überm Kopf zusammen. Wir haben noch einen aktiven Sozialbetreuer, der Beratungen vor Ort durchführt. Er hat gesagt: Wenn die Pläne umgesetzt werden, höre ich auf. Das macht dann keinen Spaß mehr.

Bitte bedenken Sie, dass wir eigentlich darüber reden, dass alles besser werden soll. Es geht nicht darum, einen Status quo aufrechtzuerhalten. Dann könnten wir nämlich die Versorgungsämter behalten.

Wenn die Kommunen in Zukunft Arbeitsgemeinschaften bilden und die Bearbeitung der Schwerbehindertenangelegenheiten bei den Versorgungsämtern nicht in Trägerschaft des Landes, sondern in Trägerschaft der Kommunen stattfindet, dann kann ich mir vorstellen, dass die Qualitätssicherung gewährleistet wird. Nur, es ist der Status quo, den Sie behalten. Sie ändern viel, aber Ihr Gesetzentwurf enthält nicht die Verpflichtung der

Kommunen, auf Arbeitsgemeinschaftsbasis an zentralen Orten weiterhin zu arbeiten. Es ist doch so: Wenn 50 Mitarbeiter in zehn Ebenen sitzen, dann findet untereinander nicht mehr der gewohnte Erfahrungsaustausch innerhalb des Teams statt; von daher geht auf Dauer Qualität verloren.

Es wurde auch die Frage gestellt, was mit den schwerbehinderten Kolleginnen und Kollegen geschieht. Ich weiß es nicht. Ich vermute, dass eine Menge von ihnen in Ihrer neuen Gesellschaft PEM landen wird.

Dass Kommunikationswege nicht alles sind, sondern dass auch persönliche Beratungen nötig sind, ist uns allen klar. Gerade dieser Aspekt wird heute im Rahmen der vielen Außensprechstage der Versorgungsämter gewahrt. Ich habe in einem Ausschussprotokoll gelesen, der Bürger solle „sein Gesicht im Amt kennen lernen“. Auf den Sachbearbeiter in Kleve kämen rein statistisch Tag für Tag 50 neue Gesichter zu. Ich selber bin in der Sprechstundenarbeit im VdK tätig. Wenn ich einen Sprechtag mit 50 Leuten durchführe, dann bin ich anschließend platt. Wenn ich es Tag für Tag machen würde, käme ich nicht mehr dazu, Akten zu bearbeiten. Dann wäre ich abends nur noch platt.

Zum Behördenarzt. Es wurde gerade das Misstrauen gegenüber dem Behördenarzt als „gesundes Misstrauen“ bezeichnet. Ich denke, ein gesundes Misstrauen ist grundsätzlich überall wichtig und richtig. Es ist doch so, dass wir keine Widerspruchsverfahren gegen Versorgungsämter führen würden, wenn es nicht Misstrauen gäbe oder wenn ein Arzt nicht auch einmal eine schlechte Entscheidung treffen würde. Bei der Massenverwaltung, die wir haben, ist dies doch selbstverständlich. Das kommt auch in der ärztlichen Praxis oder in der Beratung des VdK vor. Auch wir haben manchmal einen schlechten Tag oder kommen mit einem Kunden nicht klar.

Eines war erstaunlich, als wir unsere Unterschriftenaktion durchführten: Auf dem einen Tisch haben die Leute eine Klage gegen das Versorgungsamt unterschrieben, und auf dem anderen Tisch direkt daneben haben sie für den Erhalt der Versorgungsämter unterschrieben. Denn sie wissen, dass sie mit den Leuten dort gut klarkommen. Ich persönlich habe nur einen einzigen Fall erlebt, in dem jemand sagte, dass es gut wäre, wenn die Versorgungsämter abgeschafft würden. - Ich betone, dass wir am Niederrhein 14.000 Mitglieder haben. Da ist ein einziger Fall zu wenig, um Veränderungen zu fordern, die nach dem Prinzip Hoffnung vielleicht zu Verbesserungen führen.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Wir starten nun mit einer neuen Fragenrunde. - Herr Schmeltzer.

Rainer Schmeltzer (SPD): Herr Walter hat sehr eindrucksvoll darauf hingewiesen, warum das Schwerbehindertenrecht von den Kommunen auf die Versorgungsverwaltung verlagert wurde. Sind Sie der Meinung, dass sich dieses bewährt hat?

Mit Genehmigung des Vorsitzenden möchte ich aus dem Protokoll der 27. Sitzung des Ausschusses für Kommunalpolitik und Verwaltungsstrukturreform vom 28. Februar zitieren:

„Ich darf Sie vielleicht darauf aufmerksam machen, dass die Kommunen von 1920 bis 1974 die Versorgungsverwaltung geführt haben und diese Aufgabe zur Zufrie-

denheit aller erledigt haben. Es ist auch ganz klar - das haben wir immer gesagt -, dass die Qualität der Entscheidungen darunter nicht leiden darf und nicht leiden wird.“

Das steht doch im kompletten Widerspruch zu dem, was Sie gerade gesagt haben. Das ist aber die Begründung des Staatssekretärs Palmen, warum das Vorhaben umgesetzt werden soll. Wem glaube ich jetzt, Herr Walter: Ihnen oder Herrn Palmen?

(Barbara Steffens [GRÜNE]: Das ist doch wohl klar!)

Sie haben eben auch gesagt, dass Ihnen nur eine Person bekannt sei, die dagegen ist. Wir wollen jetzt nicht mutmaßen, woher sie kommt.

(Norbert Killewald [SPD]: Ist Herr Palmen bei Ihnen Mitglied? - Heiterkeit)

Ich möchte jetzt nicht auf den Komplex eingehen, den der Landesrechnungshof aufgemacht hat. Sie haben eben auch die IT angesprochen. Wir beraten zurzeit den Nachtragshaushalt 2007, und im Nachtragshaushalt 2007 werden jetzt schon für dieses Jahr 2 Millionen € zusätzlich für IT und für die Leitungsbereitstellung für diese Vorhaben im Rahmen der Versorgungsverwaltung bereitgestellt, und 1 Million € sind als Verpflichtungsermächtigung enthalten. Sie haben eben angesprochen, welche Schwierigkeiten es diesbezüglich gibt. Sehen Sie darüber hinaus weitere Kosten auf das Land oder die Kommunen zukommen?

Das MAGS ist bestrebt, in den einzelnen Einrichtungen im Rahmen von Personalversammlungen Aufklärungsarbeit zu leisten. Es ist kein Geheimnis, dass ich dafür bin, dass das Personal in Personal- oder Betriebsversammlungen in allen Punkten weitestgehend aufgeklärt wird. Heute hat eine Personalversammlung am Standort Gelsenkirchen stattgefunden. Da ging es um die Auflösung und Verlagerung der Versorgungsverwaltung. Würden Sie die Aussagen teilen, die mir gegenüber Beschäftigte am Standort Gelsenkirchen machten, dass die Vertreter des MAGS den Eindruck erwecken - so zumindest kommt es bei den Beschäftigten an -, dass sie ausschließlich den politischen Willen des Kabinetts vertreten und inhaltlich gar nicht dahinter stehen?

Nun zu den Kriegsbeschädigten und Hinterbliebenen. Es ist angestrebt, deren Angelegenheiten nur noch an den Standorten Köln und Münster zu behandeln. Wir haben eben viel über das Schwerbehindertenrecht gesprochen. Hier sprechen wir zukünftig von zwei Standorten. Nun wird jeder nachvollziehen, dass wir bei Kriegsbeschädigten und Hinterbliebenen nicht von einer Personengruppe in meinem Alter sprechen, die also sehr mobil ist. Wie soll diese Personengruppe diese beiden Standorte erreichen? Inwiefern leidet darunter die Qualität?

Barbara Steffens (GRÜNE): Es wurde gerade die Frage nach der Anzahl der Widersprüche gestellt. Darauf sagten Sie, Sie hätten keine Zahlen mitgebracht; diese könne man im Internet einsehen. Es ist ja nicht das erste Mal, dass ein Mitglied der Koalitionsfraktionen nach den Widersprüchen fragt. Denn es wird immer damit argumentiert, dass es so viele Widersprüche gebe, und daraus schlussfolgert man, dass die Behörden nicht so gut arbeiten.

Gibt es wirklich so viele Widersprüche? Wodurch kommen die Widersprüche zustande? Resultieren die Widersprüche vielleicht nicht auch daraus, dass es bei dem Betroffenenkreis um sehr individuelle Entscheidungen geht?

Zu Baden-Württemberg. Kam es dort zu mehr Widersprüchen? Sind dort letztendlich wesentlich mehr Widersprüche positiv beschieden worden? - Es geht schließlich nicht um den Widerspruch an sich, sondern um die Entscheidung. Also, entscheiden die Behörden gegen die Interessen der Betroffenen, oder wie zeichnet es sich ab? Argumentieren Sie auch dahin gehend, dass die Behörde schlecht arbeitet, weil es so viele Widersprüche gibt?

Dr. Stefan Romberg (FDP): Noch einmal zur Integration. Es gab in diesem Land die Kultur, dass wir jahrzehntelang geistig behinderte Menschen, psychisch schwer erkrankte Menschen und körperlich schwerbehinderte Menschen in großen Anstalten aufbewahrt haben, nämlich in Landeskliniken an zentralen Orten. Die Anzahl der Standorte der Versorgungsverwaltung ist ähnlich hoch.

Mit den Argumenten, die ich heute gehört habe, hätte man auch diesen Zustand der Behandlung bzw. Aufbewahrung solcher Menschen über Jahrzehnte fortschreiben können.

(Daniel Kreutz [Sozialverband Deutschland e. V. [SoVD], Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf]: Das ist unerhört!)

Denn auch in diesen Kliniken ist ganz viel Kompetenz vertreten.

(Barbara Steffens [GRÜNE]: Herr Romberg, es geht doch nicht, dass Sie eine Klinik mit einer Behörde gleichsetzen! - Gegenruf von Rudolf Henke [CDU]: Es geht auch nicht, dass Sie dauernd dazwischenreden! - Gegenruf von Barbara Steffens [GRÜNE]: Ich rede das erste Mal dazwischen!)

Vorsitzender Günter Garbrecht: Herr Dr. Romberg hat das Wort!

Dr. Stefan Romberg (FDP): Ich denke, mit dem Schritt zu mehr Gemeindenähe hat sich für schwer erkrankte Menschen, die heute einen Behinderungsgrad nach Sozialgesetzbuch haben, sehr viel getan, und ich erinnere daran, dass es auch damals große Ängste vor Veränderungen gegeben hat. Ist dies nicht ein logischer Schritt der Verwaltung, um diesen Menschen entgegenzukommen?

Noch einmal zum Aspekt, dass Schwerbehinderung nicht gleich Schwerbehinderung ist. Es gibt sicherlich zahlreiche mobile Schwerbehinderte, die mit der jetzigen Versorgungsverwaltung gut klarkommen. Sie haben genügend Kompetenz, um sich in Verbänden zu beteiligen und sich dort zu äußern. Meiner Meinung nach gibt es aber viele Schwerbehinderte, die durch ihre Behinderung so eingeschränkt sind, dass sie nicht über die Mobilität und soziale Kompetenz verfügen, die nötig wären, um sich in Verbänden zu äußern. Meine Sorge ist, dass Menschen mit einem höheren Behinderungsgrad und mit weniger Mobilitätsmöglichkeiten im Rahmen der jetzigen Versorgungsverwaltung nicht optimal betreut werden. Insofern sehe ich eine Chance in der ortsnahen Verwaltung, damit diesen Menschen Wege erleichtert werden.

Herr Kreutz, Sie haben die Außensprechstage an 70 Standorten erwähnt. Wie viele Stunden pro Monat sind diese Außensprechstage an den 70 Standorten vertreten? - Es ist ja auch so, dass Kommunen in der Fläche auftreten. Ist es nicht so, dass wir mit einer Kommunalisierung die Streubreite in der Fläche besser hinbekommen? - Denn bereits jetzt halten Kommunen Außensprechstunden in kleineren Orten vor. Also, zurzeit ist die Versorgungsverwaltung an 70 Standorten vertreten. Zukünftig ist sie vielleicht an 200 Standorten vertreten. Das wäre meiner Meinung nach zum Vorteil von Menschen mit Schwerbehinderungen.

Sie haben eine hohe Kundenzufriedenheit und hohe Effizienz in den Raum gestellt. Ich habe im praktischen Umgang mit der Versorgungsverwaltung andere Eindrücke gewonnen. Mir haben zahlreiche Menschen, die ich behandelt habe, andere Eindrücke vermittelt.

Eben wurde die Geschichte der Versorgungsverwaltung angesprochen. Ist Ihnen bekannt, dass die Versorgungsverwaltung nicht nur Kriegsoptionen betreut hat, sondern dass beispielsweise Medizinstudenten ihre Examensanmeldung ans Versorgungsamt geschickt haben? - Das Versorgungsamt hatte also nicht nur reine Kompetenzen im Sozial- und Arbeitsrecht. Es war vielmehr eine Behörde, die mit der Zeit zum einen Aufgaben verloren und zum anderen Aufgaben an sich gebunden hat, die nicht originär in der Kompetenz der Versorgungsverwaltung lagen.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Zur Anzahl der Widerspruchsverfahren. Ich glaube, Sie wären gut beraten, den Gutachterdienst zu beauftragen, die Widerspruchsstatistik nicht nur in Nordrhein-Westfalen, sondern bundesweit zu erheben und zu vergleichen. Das gäbe eine etwas andere Sicht auf die Dinge.

Ich möchte noch einmal den Aspekt der Interessenkollisionen ansprechen. Die gemeinsamen Servicestellen sind angesprochen worden. Diese haben wir als einen Kernbestandteil des neuen Sozialgesetzbuches eingerichtet. Wie laufen diese eigentlich?

Es gibt noch eine andere Interessenkollision: Die Entscheidung über den Grad der Schwerbehinderung hat nicht nur auf der kommunalen Ebene, sondern auch auf Landesebene Auswirkungen. Beispielsweise sind im Haushaltsplan 120 Millionen € für Fahrtkosten enthalten.

Der Grad der Behinderung und das Schwerbehindertenrecht ziehen eine Reihe von Vergünstigungen im Arbeitsvertragsrecht etc. nach sich. Es gibt viele Gutachten zur Versorgungsverwaltung. Eines dieser Gutachten hat die Bayerische Staatsregierung dazu veranlasst, den Weg der Kommunalisierung nicht zu geben. Das war das Gutachten der BMS Consulting GmbH, das 2002 von der damaligen Landesregierung in Auftrag gegeben wurde, und meiner Kenntnis nach ist es auch den Obmännern des Ausschusses zur Verfügung gestellt worden. In diesem Gutachten wird insbesondere die Zufriedenheit der Nutzer der Versorgungsverwaltung herausgestellt. Dass sie mit dem Verwaltungspreis in Speyer ausgezeichnet worden ist, erwähne ich jetzt nur am Rande; ich weiß nicht, ob es nur eine einzelne Verwaltung oder die Versorgungsverwaltung in Nordrhein-Westfalen in Gänze war.

(Zuruf: In Gänze!)

- „In Gänze!“, wird mir gerade zugerufen.

(Daniel Kreutz [Sozialverband Deutschland e. V. [SoVD], Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf]: Nein, eine einzelne Verwaltung!)

Kennen Sie das Ergebnis dieser Befragung zur Kundenzufriedenheit? Und kennen Sie irgendeine andere Landesbehörde, die hinsichtlich der Kundenzufriedenheit ähnlich gut abschnitt?

Noch einmal zur Interessenkollision. In diesem Gutachten von BMS Consulting wird ausgeführt, dass jede einzelne fehlerhafte Entscheidung in Bezug auf den Behinderungsgrad volkswirtschaftliche Auswirkungen in Höhe von 30 Millionen € nach sich zieht. Können Sie das nachvollziehen, oder haben Sie eine andere Einschätzung?

Olaf Lehne (CDU): Wenn ich richtig informiert bin, dann ist es so, dass die Versorgungsämter zurzeit dezentrale Termine in rauen Mengen wahrnehmen. Ziel des Gesetzentwurfes ist es, dass man näher an die Betroffenen herankommt und dass sozusagen die Kommunen im Endeffekt Aufgaben übertragen bekommen. Wenn Sie das in Ihren Ausführungen berücksichtigen würden, würden Sie dann immer noch zu dem Ergebnis kommen, dass die Leistung, die dann von den Versorgungsämtern auf die Kommunen umgeswitcht wird, tatsächlich schlechter erfüllt wird? - Schließlich findet bis dato etwas Ähnliches in kleinem Rahmen statt.

Elisabeth Veldhues (SPD): Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Ich möchte mich eingangs dafür entschuldigen, dass ich eine halbe Stunde abwesend war. Neben an tagt zeitgleich der Petitionsausschuss. Ich darf Ihnen aus der Arbeit des Petitionsausschusses mitteilen, dass wir bis jetzt heilfroh sind, es mit elf und nicht 54 Versorgungsämtern zu tun zu haben.

Ich finde es gut, dass mündige Bürger ihre Rechte wahrnehmen, Widerspruch einlegen und Petitionen schreiben. Die zukünftige Arbeit kann ich abschätzen, zumal wir es jetzt bei den Ausländerbehörden sehen. Mit wie viel Unterschiedlichkeit wir im Lande leben und wie viele Unterschiede es bei Ermessensentscheidungen gibt, können Sie der Presseberichterstattung entnehmen.

(Barbara Steffens [GRÜNE]: Im Ausländeramt?)

- Wir haben in jeder kreisfreien Stadt, in jedem Kreis und teilweise auch in großen kreisangehörigen Städten ein Ausländeramt. Sie werden eine enorme Unterschiedlichkeit in der Behandlung von existenziellen Dingen feststellen. Ich erinnere an unterschiedliche Entscheidungen im Kreis Wesel, im Kreis Warendorf oder im Hochsauerlandkreis. Diese Fälle kennen Sie; sie sind sogar durchs Fernsehen gegangen.

(Bernhard Tenhumberg [CDU]: Gibt es denn so viele Petitionen?)

Ich habe die Experten so verstanden, dass sie die Nutzerinnen und Nutzer repräsentieren. Fragen, die man eigentlich an die Versorgungsverwaltung bzw. ans Ministerium stellen müsste, hat man den Experten gestellt. Insofern war ich zunächst irritiert. Ich dachte, der falsche Personenkreis sitzt hier. Ich bitte um Klarstellung, wen Sie hier repräsentieren. Sie sind also - so habe ich Sie verstanden - nicht der Fanclub der Versor-

gungsverwaltung, sondern Sie ergreifen Partei für Nutzerinnen und Nutzer, die die Versorgungsverwaltung benötigen. Habe ich Sie richtig verstanden? - Danke schön.

Mit hat bei der Lektüre dieses Gesetzentwurfs Sorgen bereitet, dass es keine Übergangsregelungen gibt. Die Aufgaben sollen zum Stichtag 01.01.2008 kommunalisiert werden. Bereits dann soll das reduzierte Personal den Aufgaben folgen. Das heißt, wenn man jetzt schauen würde, wo man das System reformieren könnte, dann wäre dies mit Prozessen verbunden, die Personalumsetzungen beinhalteten. Bei dieser Atomisierung - so nenne ich es einmal - auf 54 Kreise und kreisfreie Städte mit reduziertem Personalkörper sind allerdings keine Übergangsvorschriften vorgesehen.

Als zweiter Schritt kommt dann, dass die Stadt bzw. die Kreisverwaltung klären muss, mit welcher Quantität sie diese Aufgabenübertragung mit jetzt vorhandenem Personal wahrnimmt. All das soll im fliegenden Galopp passieren. Teilen Sie meine Sorge? - Denn letzten Endes geht es auch um die Interessen Ihrer Nutzer.

Vorsitzender Günter Garbrecht: So, nun sind die Experten gefragt.

Dr. Willibert Strunz (Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter e. V. [LAG SB NRW], Münster): Wir als Landesarbeitsgemeinschaft haben nicht den direkten Kontakt, sodass ich die Beantwortung der meisten Fragen den Kollegen hier am Tisch überlasse.

Zur Integration. Ich vermag in diesem Zusammenhang nicht einzusehen, was das Thema Integration bei der Straffung der Versorgungsverwaltung zu suchen hat. Denn Teilhabe hebt darauf ab, dass die Betroffenen an der Gesellschaft wortwörtlich teilhaben; „Teilhabe“ ersetzt mehr und mehr „Integration“.

Zu einem Argument, das hier noch nicht gefallen ist. - Im Prinzip geht es bei vielen Verwaltungsreformen um Vereinfachungen und darum, der Komplexität Herr zu werden. Man gibt sozusagen Verantwortung an die Kommunen ab, weil das gesamte Gebilde im Laufe der Zeit zu komplex geworden ist. In der Organisationsberatung und -theorie spricht man davon, dass jede Vereinfachung eine paradoxe Entwicklung in sich beinhaltet, nämlich dass jede Vereinfachung mehr Kompliziertheit mit sich bringt. Und dieses bitte ich bei der Abgabe der Verantwortung an die kommunale Ebene zu bedenken.

Eigentlich soll eine ortsnahe Versorgung mehr Kundenzufriedenheit bringen. Dies vermag ich angesichts der hier genannten Argumente nicht zu sehen.

Heinz Bremer (Sozialverband VdK Deutschland, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Ich war lange Zeit Gesamtvertrauensmann der Stadt Düsseldorf. Wir haben 1974 das Schwerbehindertengesetz eingeführt. Mir war damals angst und bange, wie es mit den grauen Karten, die damals erstellt worden sind, weitergehen sollte. Die Überprüfung lag vor, aber man hat sie nicht vorgenommen, weil sie zu viel Geld kostete.

Wenn die Versorgungsämter nun wegfallen, dann wird es für die Schwerbehinderten sehr schwierig, sich an einen Personenkreis zu wenden, nämlich an den Vertrauensmann. Dieser geht in Absprache mit dem Versorgungsamt. Der Schwerbehinderte hat

natürlich viel mehr Kontakt zu ihm als zu dem Personenkreis, der jetzt neu installiert werden soll. Es werden immer Schwierigkeiten aufkommen.

Ich habe auch kein Verständnis dafür, weil wir die Versorgungsämter vor 15 Jahren mit sehr guter Kommunikationstechnik ausgestattet haben. Es ist mir unverständlich, dass die elf Versorgungsämter jetzt wegfallen sollen.

Robert Walter (Sozialverband VdK Deutschland, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Es gab einige Fragen; eine davon betraf Herrn Palmen. Ich darf ein wenig flapsig antworten: Derjenige, der die Hände über dem Kopf zusammengeschlagen hat, war unser Mitglied Winfried Gilles, bei dem Herr Palmen in der Verwaltung gesteckt hat; er kommt nämlich auch aus Kleve. Er hat gesagt: Um Himmels willen, lasst ihn nicht weitermachen! - Bitte nehmen Sie das nicht allzu ernst. Das ist eine Angelegenheit zwischen den beiden Männern.

Zur Frage, ob zusätzliche Mittel für die IT bereitgestellt werden sollten. Ich kann es Ihnen nicht sagen. Ich weiß, dass manche Kommunen mit anderen Programmen arbeiten. Von daher denke ich, dass Umstellungen und Schulungen nötig sein werden. Ich weiß auch nicht, ob man die Kommunen verpflichten kann, eine einheitliche Software zu nutzen.

Zur Qualität der Kriegsopferversorgung an zwei Standorten. Diesbezüglich könnten wir vielleicht sogar sagen: Es könnte Sinn machen, Qualität an zwei Standorten zu konzentrieren. Bürgernähe ginge dann nur verloren, und es würde für die alten und die in ihrer Mobilität stark eingeschränkten Mitbürgerinnen und Mitbürger schwieriger werden.

Wir haben soeben mit Frau Dr. Seel gesprochen. Der Landschaftsverband Rheinland würde gerne versuchen, Sprechstunden in der Fläche anzubieten, sodass auf diese Weise Bürgernähe gewahrt werden könnte. Dies basiert zurzeit allerdings auf dem Prinzip Hoffnung.

Frau Steffens hat die Anzahl der Widersprüche angefragt. Ich kann Ihnen die Zahlen für Baden-Württemberg nicht sagen. Mir wurde schriftlich lediglich mitgeteilt, dass die Widerspruchszahlen signifikant angestiegen sind, nachdem es auf die Kommunen verlagert worden ist.

Aus meiner Praxis kann ich Ihnen mitteilen, dass die meisten Widersprüchen daraus resultieren, dass behandelnde Ärzte zu knappe Berichte abgeben oder dass Bürgerinnen und Bürger schlecht beraten werden. Beratung vor Ort ist vonnöten.

Gerade wurde gefragt, wie man mit den nicht so mobilen Schwerbehinderten umgehen solle. Wenn wir von 70 Beratungsstellen auf 54 runtergehen - ich weise darauf hin, dass Sie die Kommunen nicht verpflichten können, Außensprechstunden anzubieten -,

(Josef Wilp [CDU]: Das tun wir jetzt auch nicht!)

geht Ortsnähe verloren. Eben ist eine Stadt genannt worden. In einer Stadt mag es anders sein. Wenn man beispielsweise in Wachtendonk im Kreis Kleve wohnt, dann braucht man bis zum Versorgungsamt eine halbe Stunde. Zum Kreishaus in Kleve bedarf es aber mehr als einer Stunde Fahrt. Insofern sind es Unterschiede, ob man in der Stadt oder im Kreis lebt.

Zur Frage, wie die Servicestellen in dieses System hineinpassen. Noch zu Zeiten der rot-grünen Regierung haben wir ein Gespräch mit Herrn Haak geführt. Er hat beklagt, dass die gemeinsamen Servicestellen viel zu wenig genutzt würden und dass auch die Sozialverbände viel zu wenig auf diese Stellen hinwiesen. Darauf kam der Satz aus dem Plenum: Ich schicke nie jemanden da hin, weil die Beratung in den Verbänden um ein Vielfaches besser ist als in den Servicestellen. - Allerdings muss man dazusagen, dass die Servicestellen von den Reha-Trägern getragen werden. Das heißt, da sind Krankenkassen, Rententräger und Berufsgenossenschaften vertreten. Sie haben eine etwas andere Aufgabenstellung.

Das, was Servicestellen leisten könnten, hat einmal der Leiter des Versorgungsamtes Duisburg aufgezeigt: Wir könnten uns gut vorstellen, dass wir quasi als Backoffice die Arbeit leisten, und dann könnten die Kommunen als Frontoffice vor Ort Beratung durchführen. - So ähnlich ist es ja: Die Servicestellen treten als Frontoffice auf, und die Reha-Träger erbringen die Leistungen des Backoffices.

Das Problem ist, dass wir konzentriertes Fachwissen an einem Ort anbieten wollen, und zwar mit vielen Personen, die sich gegenseitig austauschen und befruchten sowie die Arbeit vereinheitlichen können.

Sie haben eben die Qualität der Außensprechstunden der Versorgungsämter angesprochen. Die Mitarbeiter gehen anschließend zurück zum Versorgungsamt, und dort wird dann gearbeitet.

Ich habe gerne zur Kenntnis genommen, dass der Petitionsausschuss glücklich über die elf Versorgungsämter ist.

Die Übergangsregelungen im Dezember stelle ich mir sehr schwierig. Das hat es in vielen anderen Gesetzesvorhaben auch schon gegeben; ich spreche beispielsweise die Gesundheits- oder Rentenreform an. Diese Übergänge sollen zur Weihnachtszeit oder im Neujahr vorgenommen werden. Da befinden sich die meisten Beamten im Urlaub, aber sie sollen die neuen Aufgaben am neuen Ort wahrnehmen. Insofern stellt sich die Frage, ob man diesen Übergang nicht in eine günstigere Jahreszeit verlegen könnte.

Wir und unsere Mitglieder sehen keine Notwendigkeit für das Gesetzesvorhaben. Wir befürchten eine Verschlechterung.

Helmut Huntgeburth (Sozialverband VdK Deutschland, Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Bei der IT wird es meiner Meinung nach am Anfang zu höheren Ausgaben kommen, weil die Kommunen die Lizenzen kaufen müssen. Es wird allerdings relativ schnell zu Entlastungen kommen, weil man alles einheitlich regelt. Das spart viel Geld. Viele andere Dinge - beispielsweise die Beiblätter für Freifahrten - werden im Augenblick zentral verschickt. Wenn all das weiterhin zentral laufen kann, dann kann eine gemeinsame IT meines Erachtens dazu führen, dass eine schnelle oder sogar noch schnellere Bearbeitung als heute eintreten wird. Ich denke, man wird in Zukunft Geld sparen.

Eine Vereinbarung auf zwei Standorte, Münster und Köln, finde ich nicht gut. Deswegen haben wir als Sozialverband mit beiden Landschaftsverbänden gesprochen. Wir wollten, dass sie mit ihren Außenstellen in der Fläche bleiben. Herr Dr. Romberg hat ge-

fragt, ob das ausreicht. Es gibt jedenfalls keine Klagen. Die Leute sind mit dem, was ihnen im Augenblick angeboten wird, zufrieden. Denn die Zusammenarbeit zwischen den Verbänden, den Schwerbehindertenvertretungen in den Betrieben und vielen anderen Bereichen funktioniert heute ausgezeichnet. All das müsste umgestellt werden, und niemand wüsste, wer sein konkreter Ansprechpartner ist.

Es würde also nicht nur zu organisatorischen, sondern auch zu inhaltlichen Schwierigkeiten kommen. Ich sprach eben schon die einheitliche Rechtsprechung an.

Es ist nach der Anzahl der Fälle gefragt worden. Nach meiner Erinnerung hat es im Jahre 2005 15.000 Fälle vor den Sozialgerichten gegeben. Wenn die einheitliche Rechtsprechung nicht mehr gegeben ist, rechnet man damit, dass in den unterschiedlichen Bereichen von Nordrhein-Westfalen unterschiedliche Entscheidungen getroffen werden. Dann wird es mehr Klageverfahren geben. Denn die Entscheidungen der Sozialgerichte werden bekannt und somit ausgetauscht. Es wird zu mehr Klagen vor den Sozial- und Landessozialgerichten kommen, und die Kosten dafür hat das Land zu tragen. Also wird es nicht zu Einspareffekten führen.

Zur Integration. Ich finde es nicht gut, dass der Aspekt der Integration auf eine Organisationsfrage reduziert wird; so habe ich es jedenfalls verstanden. Herr Dr. Strunz hat es angesprochen: Teilhabe bedeutet Mitgestalten. - Man muss die Möglichkeit haben, Entscheidungen mit vorzubereiten und entscheidenden Einfluss auf solche Entscheidungen zu haben, obwohl letztendlich das Parlament in eigener Verantwortung entscheidet. Jedenfalls muss die Möglichkeit gegeben sein, dass Einfluss auf diese Dinge genommen werden kann. Das haben wir hier überhaupt nicht gehabt. Wir vertreten die Interessen der Betroffenen, und die anderen Dinge sind uns eigentlich - ich sage es mal in Anführungsstrichen - völlig wurscht. Uns interessiert nur, was mit den Schwerbehinderten passiert. Was passiert mit den 25 %, die im Augenblick bei den Versorgungsverwaltungen sind?

Zu den Servicestellen. Diese sind in meinen Augen eine Fehlplanung. Man hat sie bei den Krankenkassen und Reha-Trägern untergebracht und einzelnen Mitarbeitern - das ist meine Erfahrung - als Aufgaben oben draufgepackt. Sie sind gar nicht daran interessiert, dass eine öffentliche Information weitergegeben wird. Deswegen sind sie auch froh, dass keine Reklame gemacht wird. Also meldet sich auch niemand. Man kann dort schließlich einen Antrag abgeben. Ob man da richtig oder falsch ist, ist egal. Denn sie müssen innerhalb von 14 Tagen entscheiden, ob sie dafür zuständig sind. Sonst müssen sie es weitergeben. Insofern könnten die Interessen von Betroffenen beispielsweise bei Rentenfragen hier sehr wohl mit vertreten werden. Wie es momentan läuft, ist es aber völlig falsch. Es ist total eingeschlafen. Es fragt niemand. - Ich komme aus Aachen. Ich glaube, es gab in den letzten Monaten keinen einzigen Fall, in dem sich jemand an die Servicestellen gewandt hat.

Die Versorgungsverwaltung hingegen ist ein Bereich, der angenommen und akzeptiert wird. Das ist der entscheidende Punkt: Sie wird von den Betroffenen akzeptiert, und die Betroffenen fühlen sich dort gut vertreten, obwohl es auch Klagen gibt. Deswegen sind wir der Meinung, dass wir zumindest die Grundstrukturen einer zufriedenstellenden Behörde erhalten müssen.

Daniel Kreutz (Sozialverband Deutschland e. V. [SoVD], Landesverband Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf): Ich möchte zunächst Herrn Dr. Romberg um Nachsicht bitten, dass ich mich vorhin zu einem spontanen Zwischenruf habe hinreißen lassen. Ich möchte uns beiden jedoch die nähere Erläuterung der Hintergründe ersparen.

Ich möchte versuchen, mich dem Thema „Mehr Bürgernähe“, das auf Ihrer Seite offensichtlich eine bedeutende Rolle spielt, positiv zu nähern. Denn selbstverständlich gilt auch bei der Versorgungsverwaltung, dass nichts so gut ist, als dass man es nicht noch besser machen könnte. Herr Walter hat ein wesentliches Stichwort genannt: Frontoffice/Backoffice-System. Das ist sozusagen eine Erfindung der Versorgungsverwaltung. Sie hat ein bundesweit einmaliges Modellprojekt unter der Bezeichnung „KomKo“ laufen, in dem genau ein solches Frontoffice/Backoffice-System in Kooperation mit Kommunalverwaltungen erprobt wird. Die Begeisterung auf der kommunalen Seite, sich daran zu beteiligen, ist bisher nicht übermäßig, aber das könnte man ausbauen.

Die Idee ist: Für die direkten Klientenkontakte hätte man vor Ort eine kommunale Ansprechstelle, die als Frontoffice agiert, und die Antragsbearbeitung sowie die rechtliche und medizinische Beurteilung dessen, worum es geht, werden weiterhin im Rahmen einer Landesverwaltung bei den Versorgungsämtern organisiert.

Dieses System wäre dem Grunde nach flächendeckend ausbaufähig. Deshalb hat auch der Landesrechnungshof nicht zu Unrecht in seinen beiden Einlassungen zum hier in Rede stehenden Thema - sowohl in seinem Beratungsbericht vom letzten Jahr als auch in seiner Intervention gegenüber dem Landtag aus Anlass des Referentenentwurfs - noch einmal dafür geworben, in eine solche Richtung zu denken und diesen Frontoffice-Aspekt, der in der Endentwicklungsstufe in jede kreisangehörige Gemeinde hineinreichen sollte, stärker auf örtlicher Ebene zu berücksichtigen. Der Landesrechnungshof hat ausdrücklich darauf hingewiesen, dass auch er es im Sinne der landeseinheitlichen Rechtsanwendung für empfehlenswert hält, bei der Antragsbearbeitung die landeseinheitliche Versorgungsverwaltung zu erhalten. Wir hätten sozusagen die Möglichkeit - nicht zuletzt gestützt auf die hoch entwickelte IT-Infrastruktur, über die die Versorgungsverwaltung verfügt -, die Entwicklung stärker in eine solche Richtung zu lenken und auf dem Wege ein Mehr an Bürgernähe zu gewinnen.

Ich vermag allerdings nicht nachzuvollziehen, dass Sie in der bloßen Tatsache, dass hier eine Aufgabe auf 54 Kreise und kreisfreie Städte übertragen werden soll, per se ein Mehr an Bürgernähe gegenüber dem jetzigen Zustand erkennen können, zumal wir nicht nur über die elf Versorgungsämter, sondern auch über die Außensprechtag und die kommunalen Kooperationen verfügen.

(Norbert Post [CDU]: Wir sind hier in einer Anhörung, Herr Kreutz! Wir sind noch nicht im Beschluss! Wir sind auch nicht die Regierung! Nehmen Sie das zur Kenntnis!)

- Ja, aber einige Fragestellungen haben deutlich werden lassen, dass der Fragesteller von sich aus in dieser Kommunalisierungsabsicht erkennen lassen wollte, dass damit mehr Bürgernähe ermöglicht würde. Ich wollte damit deutlich machen, dass man dieses Argument im Lichte der tatsächlichen Sachverhalte dafür, wie sich Versorgungsverwaltung heute im Lande präsentiert, überprüfen sollte.

Was die gemeinsamen Servicestellen angeht, so meine ich, dass die Idee diesbezüglich eine rechtliche Konstruktion im SGB IX ist, welche ein sehr hohes Potenzial hat. Sie wird in Deutschland faktisch jedoch nicht umgesetzt.

Wir sehen Risiken für die zukünftige Umsetzbarkeit dieser Idee darin, dass jetzt weitere Träger der Rehabilitation kommunalisiert werden. Denn all das, was die Kommune macht, ist seit der Föderalismusreform durch Bundesrecht nicht mehr verbindlich in Verwaltungsverfahren zu binden. Denn die Organisation der Verwaltungsverfahren ist in die Hoheit der Länder überführt worden. Solange das Land nichts macht, mag es so weiterlaufen wie bisher. Grundsätzlich ist es aber so, dass mit der Kommunalisierung von Aufgaben, die die Versorgungsverwaltung als Träger der Kriegsopferversorgung ausmacht, die rechtliche Bindung an die bundeseinheitlichen Verfahrensvorschriften des SGB IX - die nachhaltige Einbindung in die Abklärungsverfahren bei der Bedarfsfeststellung usw. - nicht mehr gewährleistet ist. Das macht uns hinsichtlich der Umsetzung des Potenzials des SGB IX für die Zukunft besorgt.

Zur Kundenzufriedenheit. Ich kenne die Kundenbefragung, die 2002 stattgefunden hat, nicht des Näheren. Ich habe dem von Ihnen genannten Gutachten entnommen, dass die nordrhein-westfälische Versorgungsverwaltung damals die Bestnote unter allen vergleichbaren Leistungsverwaltungen erzielt hat. Das heißt, wir haben auf der Ebene dieser Kundenbefragung eine ähnliche Situation wie bei dem sogenannten Verwaltungs-Oscar der Verwaltungshochschule in Speyer. Unsere Versorgungsverwaltung in Nordrhein-Westfalen hat etwas Beispielhaftes geleistet, und für diese beispielhafte Leistung wurde sie von den Kunden im Rahmen dieser Kundenbefragung ausgezeichnet. Ich weiß allerdings nicht, welche anderen Leistungsverwaltungen sich damals mit unserer Versorgungsverwaltung haben messen lassen müssen.

Zur Folgenkostenberechnung des damaligen BSM-Consulting-Gutachtens. Für mich ist das eigentlich Spannende nicht die Zahl, die da am Ende steht, also beispielsweise die 30 Millionen € pro Fall, die bei lebenslanger Berentung usw. zustande kommen. Solche Zahlen kann man nämlich immer infrage stellen. Für relativ unangreifbar halte ich die in diesem Gutachten belegte Botschaft: Je mehr Aufgabenträger vorhanden sind, desto teurer wird die Veranstaltung.

BSM Consulting hat damals drei Szenarien begutachtet: eine 18er-, eine 32er- und eine 54er-Regelung. Wir bekommen also von diesen drei Szenarien die damals als teuerste dargestellte Variante.

Dass es die Übergangsprobleme gibt, die die Kollegin von der SPD angesprochen hat, steht für mich außer Frage. Wir sind auf alles, was auch immer passieren kann, gefasst. Es hat auch die Meldung aus Baden-Württemberg gegeben, dass ein Vierteljahr sachlich relativ wenig stattgefunden hat. Was das für diejenigen, die an den Bescheiden und Bewilligungen dranhängen, bedeutet, ist klar. Man könnte die Bereitschaft haben, dies hinzunehmen, zumal jede Veränderung mit Übergangsproblemen verbunden ist. Man könnte zu vielem bereit sein, wenn man die Perspektive hätte, dass am Ende etwas herauskommt, was die Übergangszeit rechtfertigt. Damit meine ich, dass man zu einem leistungsfähigeren, qualitativ hochwertigeren oder auch nur kostengünstigeren System kommt. Es ist am Horizont allerdings nicht erkennbar, dass irgendeine dieser Möglichkeiten mit diesem Vorhaben in Reichweite geraten würde.

Meine Damen und Herren, ich habe dem Vorsitzenden vor Sitzungsbeginn ein Kuvert mit unserer Stellungnahme zum aktuellen Gesetzentwurf überreicht. Wenn Sie dieser Stellungnahme Informationen über die dieser Runde hinaus entnehmen möchten, dann wäre ich dankbar, wenn diese Stellungnahme Ihr Interesse fände.

Vorsitzender Günter Garbrecht: Meine Damen und Herren, ich sehe jetzt keine weiteren Nachfragen. - Wie bereits erwähnt, wird der Ausschuss zusammen mit dem federführenden Ausschuss für Kommunalpolitik und Verwaltungsstrukturreform am 6. September 2007 eine öffentliche Anhörung durchführen.

Ich danke den Damen und Herren Sachverständigen, die dem Ausschuss zur Verfügung standen, und schließe diesen Tagesordnungspunkt.

(Allgemeiner Beifall)

